

DEFENSORÍA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



PROCURADOR DE LOS  
DERECHOS HUMANOS

INFORME DE SUPERVISIÓN AL NIVEL DE VIDA ADECUADO RELACIONADO A LA SALUD  
MENTAL

Guatemala, noviembre del año 2020

## INFORME DE SUPERVISIÓN AL NIVEL DE VIDA ADECUADO RELACIONADO A LA SALUD MENTAL

### I. ANTECEDENTES

#### a) Descripción del tema

La Procuraduría de los Derechos Humanos de acuerdo a su quehacer institucional ha desarrollado distintas supervisiones, monitoreos y verificaciones de denuncias respecto a la violación de derechos humanos de personas con discapacidad en relación al tema: nivel de vida adecuado relacionado con la salud mental, es preciso resaltar que corresponde a un tema innovador en la que la Defensoría de las Personas con Discapacidad incursiona, como un tema que genera mucha importancia derivado a las propias condiciones de la discapacidad que evidente he históricamente ha sido relegado, propiciando que se inobserve la importancia de la interseccionalidad de derechos para atender adecuada y oportunamente a las personas con discapacidad. Es preciso mencionar que mientras no se generen las condiciones sociales, culturales y políticas para que las personas con discapacidad puedan acceder al libre ejercicio y goce de sus derechos, difícilmente se tendrá una repercusión positiva en el nivel de vida adecuado de este sector de población y por ende la afectación a la salud mental se podría ver desmejorada. De tal cuenta que por los motivos expuestos la defensoría de las personas con discapacidad ha planteado verificar este tema con las entidades que tienen relación con el tema en concreto

#### b) Obligaciones del Estado

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) reconoce que las personas tienen derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad<sup>1</sup>; y que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes<sup>2</sup>. Así también el Estado de Guatemala ha ratificado la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, reconociendo en dicho instrumento el derecho a la vida<sup>3</sup>; a

<sup>1</sup> Artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos

<sup>2</sup> Artículo 5 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

<sup>3</sup> Artículo 10 de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad.

la personalidad y al ejercicio de la capacidad jurídica por sí mismo<sup>4</sup>; a la libertad al nivel de vida adecuado.

Así también la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad estableció en el Artículo 28 párrafo numeral 1 “los Estados partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuado, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, en ese mismo sentido en el párrafo 2 del citado artículo se establece que; “los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho”.

## II. JUSTIFICACIÓN

El Procurador de los Derechos Humanos es un comisionado del Congreso de la República para la defensa de los derechos humanos, tiene dentro de sus atribuciones supervisar a la Administración, para promover el buen funcionamiento y la agilización de la gestión administrativa gubernamental, en materia de Derechos Humanos<sup>5</sup>.

Es en el marco de su mandato constitucional para la defensa de los derechos humanos que se da seguimiento a las observaciones y recomendaciones presentadas por el Comité de Expertos de las Naciones Unidas sobre el tema de discapacidad, respecto al nivel de vida adecuado, a fin de dar cumplimiento a los estándares internacionales en materia de derechos humanos para personas con discapacidad.

En el año 2008, Guatemala ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual establece en su articulado que el Estado deberá garantizar la vida, la libertad, la protección a la integridad, y el nivel de vida adecuado de las personas en condición de discapacidad.

Para hacer efectivo los mismos el Estado debe visibilizar dentro de sus acciones esfuerzos que garanticen que las personas con discapacidad cuenten con los ajustes

<sup>4</sup> Artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

<sup>5</sup> Asamblea Nacional Constituyente, Constitución Política de la República de Guatemala, artículos 274 y 275.

razonables y procedimentales que tengan por resultado el impacto positivo en el nivel de vida adecuado de las personas con discapacidad, en tal sentido, se hace necesario que el Estado implemente dentro de sus planes, programas, proyectos y políticas de mecanismos de inclusión para que las personas con discapacidad puedan tener un nivel de vida adecuado y que a su vez se vea reflejado en la calidad de la salud mental.

En el año 2016 el Comité de Expertos de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recomendó en sus observaciones y recomendaciones generales lo siguiente;

El Comité se encuentra profundamente preocupado por la situación de exclusión, falta de acceso al agua potable y saneamiento, vivienda digna y condiciones generales de pobreza en que se encuentran las personas indígenas con discapacidad. Le preocupa también que la discapacidad no sea tenida en cuenta debidamente en las políticas del Estado sobre poblaciones indígenas<sup>6</sup>

El Comité recomienda al Estado parte; a) Redoblar esfuerzos para incluir la dimensión de la discapacidad en sus programas y políticas sobre Pueblos Indígenas con enfoque comunitario y rural, asegurando que sus necesidades y opiniones se consideren debidamente.

b) Establecer e implementar un sistema de monitoreo periódico de la situación de indígenas con discapacidad;

c) Poner en marcha medidas especiales para eliminar las desventajas agravadas que sufren las mujeres, la infancia y las personas mayores indígenas con discapacidad en situación de abandono y pobreza extrema;

d) Guiarse por el artículo 28 de la Convención para la implementación de las metas 1.3 y 1.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observaciones Finales del Comité respecto al Informe Inicial de Guatemala. Septiembre 2016, Párrafo 65.

<sup>7</sup> Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observaciones Finales del Comité respecto al Informe Inicial de Guatemala. Septiembre 2016, Párrafo 66.

## I. OBJETIVOS

### a) **Objetivo general**

Verificar las acciones del Estado para aportar positivamente a elevar el nivel de vida de las personas con discapacidad, a efecto la salud mental se vea beneficiada.

### b) **Objetivos específicos**

1. Establecer cuáles son las estrategias de seguridad alimentaria y nutricional dirigidas a personas con discapacidad.
2. Establecer que acciones se implementan para abordar el tema de salud mental y seguridad alimentaria.
3. Identificar los programas enfocados a la protección social de personas con discapacidad, su cobertura e impacto en la salud mental.
4. Verificar si existe transversalización de grupos etarios de personas con discapacidad en programas sociales, con énfasis en salud mental.
5. Identificar la forma en que se socializa información sobre programas y acciones de micro emprendimiento dirigido a personas con discapacidad.
6. Verificar que estrategias existen para que las personas con discapacidad accedan a espacios de cultura, deporte, recreación y esparcimiento a nivel nacional.
7. Identificar los avances en la educación inclusiva y de calidad para personas con discapacidad, con énfasis en salud mental y la promoción de manuales de convivencia educativa.

## II. HALLAZGOS Y RESPONSABLES

### a) **Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República -SESAN-**

1. Dentro de los registros respecto al tema de desnutrición y personas con

- discapacidad, la SESAN ha incorporado un apartado de ítems especial para niños con discapacidad en condición de desnutrición, esto responde al convenio de cooperación interinstitucional firmado con el CONADI, sin embargo, se carece de registros o variables específicas respecto a adolescentes y personas mayores con discapacidad, por lo que se no se reflejan acciones institucionales específicas para estos grupos etarios.
2. Como parte de los resultados del convenio de cooperación interinstitucional firmado con el CONADI, se reporta la contratación de tres personas con discapacidad, para lo cual se han realizado adecuaciones y ajustes razonables que permitan a dichos trabajadores desarrollar sus funciones de manera adecuada dentro de la institución.
  3. Respecto al fortalecimiento de las coordinaciones interinstitucionales con Ministerios y Secretarías para garantizar el derecho a la seguridad alimentaria y nutricional de las personas con discapacidad, se reporta que, no ha habido coordinaciones que permita tener un parámetro general sobre las personas con discapacidad y la relación con la desnutrición, situación que evidencia la necesidad de contar con estos espacios de coordinación a efecto se priorice la seguridad alimentaria y nutricional de las personas con discapacidad.
  4. Sobre acciones que permitan visibilizar la situación de las personas con afecciones de salud mental y la seguridad alimentaria, no se proyectan dentro de la SESAN ya que no se cuenta con instrumentos específicos que permita contar con la interseccionalidad de derechos, sin embargo se comenta que para el presente año con el objeto de visibilizar estas situaciones se coordinará con el CONADI a efecto que en el monitoreo que realizarán de forma remota se consideren todos los ítems posibles de personas con discapacidad.
  5. La SESAN al no ser la unidad ejecutora, no refleja inversión dentro de su presupuesto en los temas de seguridad alimentaria de NNA y adultos con discapacidad, sin embargo, se refiere que tampoco se ha podido medir el acceso a los alimentos de grupos vulnerabilizados durante los años 2019 y 2020, situación que preocupa ya que se hace necesaria que dentro de los monitoreos que realizan se incluyan variables que reflejen en las entidades ejecutoras estas situaciones.
  6. La SESAN dentro de sus funciones ha visibilizado a través del CONASAN la importancia a grupos vulnerables dentro de los registros de entidades ejecutoras en el tema de seguridad alimentaria; sin embargo, informan que a la fecha de la

supervisión no cuentan con datos estadísticos exactos que brinden información oportuna.

7. Los registros de la SESAN en el sistema de información de seguridad alimentaria, reflejan datos sobre la situación nutricional de NNA con discapacidad institucionalizados, pero carecen de reportes de la situación nutricional de adultos con discapacidad institucionalizados.
8. No se cuentan con monitoreos que permitan evidenciar el nivel de cumplimiento e implementación del convenio entre CONADI y SESAN, haciéndose necesario establecer canales de comunicación interinstitucional para que se realicen los ajustes necesarios y sobre todo la inclusión de la variable de discapacidad en las acciones de la SESAN.
9. La SESAN no cuenta con indicadores sobre desnutrición y desnutrición crónica de personas con discapacidad ya que el reporte de salud únicamente detalla a niños con desnutrición y desnutrición crónica en general, de tal cuenta la desagregación de datos de personas con discapacidad respecto al índice de inseguridad alimentaria en este sector de población no se contempla, evidenciando la necesidad de establecer estrategias institucionales para hacer efectiva la desagregación de datos respecto a discapacidad.
10. La SESAN no ha desarrollado estudios o investigaciones en el tema de la alimentación y la salud mental, así como tampoco sobre el impacto o relación de la seguridad alimentaria y nutricional en la salud mental, situación que refleja la no adopción de la temática de discapacidad bajo el enfoque social de la discapacidad dentro de sus acciones institucionales.
11. Respecto a abordar interinstitucionalmente con enfoque interseccional el tema de seguridad alimentaria y la relación con el tema de salud mental, la SESAN no ha tenido coordinaciones con los programas de salud mental, discapacidad y seguridad alimentaria del MSPAS.

**b) Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-**

1. El MIDES cuenta con programas de protección social, entre ellos; educación media y superior, beca de empleo, comedor social y bolsa de alimentos, explican que dentro de estos se incluyen a personas con discapacidad; utilizando los criterios de priorización de ingresos basándose en el Plan Nacional de Desarrollo

Kátun 2032, no obstante no se cuenta con la construcción final de variables que prioricen el acceso a las personas con discapacidad.

2. De acuerdo a los controles del MIDES cada programa maneja un registro de beneficiarios y desagrega datos de personas con discapacidad, no obstante, resulta complejo identificar sobre las variables y criterios de selección, ya que no se encuentran desarrollados, situación que puede resultar en la invisibilización de las personas con discapacidad.
3. Respecto a las convocatorias para que las personas con discapacidad puedan tener conocimiento de los programas del MIDES, los medios que se utilizan para informar, divulgar y socializarlos son vía redes sociales, radio, sedes departamentales y delegados departamentales mediante charlas y reuniones de tal cuenta se hace necesario implementar mecanismos de accesibilidad para asegurar que dichas convocatorias sean efectivas de acuerdo a las distintas condiciones de discapacidad.
4. Los mecanismos para medir la corresponsabilidad sobre los beneficios entregados a las personas con discapacidad en los programas de educación, se realizan de acuerdo a los registros de inscripciones en los ciclos escolares, a su vez debiendo presentar un certificado pedagógico del Ministerio de Educación.
5. Los programas sociales no incluyen a la población con afecciones en la salud mental por lo que tampoco se ha contemplado incorporar dentro de los programas a este grupo vulnerable, por otra parte no se realizan coordinaciones con instituciones para apoyar en la mejora de la salud mental de los guatemaltecos por medio de la protección social.
6. El MIDES cuenta con coordinaciones con el Consejo Nacional para la Atención de Personas con Discapacidad –CONADI-, mismas que son más recurrentes en el interior del país, sin embargo, es importante que se considere dentro de las mismas el tema del nivel de vida adecuado relacionado con la salud mental.

**c) Ministerio de Educación -MINEDUC-**

1. Dentro del presupuesto asignado a la DIGECUR no se cuenta con una desagregación para los temas de personas con discapacidad, prevención del suicidio y salud mental, esto debido a que no se cuenta con programas que aborden directamente estos temas, sin embargo, la DIGECUR, trabaja el tema de personas con discapacidad en coordinación con la DIGEESP, por lo que se hace



necesario transversalizar en todas las acciones y direcciones del MINEDUC el tema de personas con discapacidad a efecto de garantizar su abordaje desde el modelo social de la discapacidad.

2. La DIGECUR no ha incorporado acciones para el aprendizaje sobre salud mental, ya que esta dirección únicamente se encarga de la elaboración del currículo a nivel nacional, regional, local y en el aula, no obstante, siendo esta dirección la que tiene por competencia la elaboración del Currículo Nacional Base, vital para abordar temas en coordinación con la DIGEESP para garantizar su transversalización a nivel Ministerio.
3. La DIGECUR en coordinación con la DIGEESP, en el año 2018 inició con la elaboración de un Currículo Base para las 23 escuelas de educación especial del país, sin embargo, con el cambio de autoridades y la pandemia del COVID-19, dicho trabajo se interrumpió.
4. Respecto a la promoción del manual de convivencia educativa, la DIGECUR conoce las acciones que se realizan a nivel institucional para su promoción, sin embargo, es la Dirección General de Gestión de Calidad Educativa -DIGECADE- la responsable de socializarlo, de tal cuenta se hace importante que exista coordinación intra institucional a efecto de garantizar que en todas las áreas de intervención se visualice.
5. Desde la DIGECUR y DIGEESP coordinan por temas institucionales, sin embargo, sobre las estrategias para la implementación del protocolo de actuación en casos de adolescentes con afecciones de salud mental o algún tipo de adicción, no se coordina, por lo que se hace necesario que se coordine entre ambas con el objetivo de garantizar a todo nivel la atención en salud mental en el ámbito educativo.

**d) Ministerio de Economía -MINECO-**

1. La unidad de fortalecimiento del MINECO, respecto a las coordinaciones interinstitucionales con entidades que asesoran y coordinan temas empleo y acceso a oportunidades de desarrollo para personas con discapacidad, no se reflejan coordinaciones con el CONADI, ASCATED y MINTRAB, así como tampoco con organizaciones de personas con discapacidad, por lo que se encuentran

desatendidas y faltas de oportunidades de trabajo para su subsistencia

2. Para el año 2020 la unidad de fortalecimiento del MINECO, no contempla dentro de su planificación la realización de acciones específicas a favor del emprendimiento de personas con discapacidad, aduciendo que los programas son para todas las personas sin distinción, sin embargo, al no conocer sobre las particularidades de la discapacidad pudiese darse la exclusión de las mismas a la vez que existe violación de derechos laborales y de superación toda vez que siendo un grupo vulnerable, no esté en el foco de atención de las entidades del Estado para promover el emprendurismo.
3. Respecto a acciones para el fortalecimiento de emprendedores dirigidas a personas con discapacidad, se da a través de capacitaciones, seminarios en línea, alianza con el programa Mashav de Israel, contabilizando alrededor de 20 programas, sin embargo, es preciso tomar en consideración las especificidades de la discapacidad a efecto de realizar los ajustes necesarios.
4. Sobre la medición del impacto en la mejora de la salud mental de los guatemaltecos, no se establece ninguna forma de evidenciar cómo aporta a la salud mental el hecho de contar con la posibilidad de ser parte de los programas del MINECO, de tal cuenta no se ha proyectado acciones correspondientes que tiendan a reducir las afecciones de salud mental producto del apoyo del Estado en programas incluyentes.
5. El MINECO no tiene acercamientos con instituciones públicas y privadas que trabajan en pro de la salud mental para el fortalecimiento del emprendimiento, en relación a la salud mental y discapacidad, evidenciando únicamente acciones institucionales planteadas en su POA pero que no tienen enfoque interseccional.

**e) Ministerio de Cultura y Deportes -MICUDE-**

1. Desde el Viceministerio del Cultura, de las acciones que realizan y la población a la que atienden, no existen registros específicos de personas con discapacidad, comentan que los servicios y programas son para las personas en general por lo que no se desagregan datos en concreto de discapacidad.
2. Sobre la existencia de estrategias para incentivar espacios de la cultura y el arte para personas con discapacidad, se carece de la misma, establecen que los programas son para todos los interesados, sin embargo, al no tomar en consideración las especificidades de la discapacidad, existe riesgo de exclusión a

los mismos y por ende no se aporta a la salud mental.

3. No evidencia dentro del POA acciones que aporten a la prevención del suicidio por medio del arte, por su contraparte fundamentan que el arte en sí al ser de acceso general puede tomarse como una forma de prevención, sin embargo, se carece de indicadores o variables que apunten tal situación, de lo cual no institucionalmente no se refleja el aporte desde el quehacer institucional a la mejora de la salud mental.
4. No existen monitoreos o evaluaciones que evidencien el impacto de las acciones que realizan en cuanto a la inclusión de personas con discapacidad por medio del arte, la mejora de la salud mental y la prevención del suicidio.
5. Desde el Viceministerio de la Cultura en el ejercicio de sus funciones y en atención al tema de discapacidad y la salud mental, han tenido coordinaciones con el CONADI respecto al tema de discapacidad en general, no obstante, en cuanto a la salud mental se carece de coordinación con el MSPAS para coordinar estrategias interinstitucionales de inclusión de acciones que aporten a la mejora de la salud mental.
6. La promoción de la participación de la población con discapacidad se realiza mediante convocatorias, redes sociales, correos, canal de gobierno, etc., sin embargo, estas carecen de mecanismos de accesibilidad, y los ajustes razonables para un enfoque interseccional, de tal cuenta no se dispone de interprete de lengua de señas, subtítulos o audios, por lo que la asertividad de las mismas carece de enfoque de inclusión.
7. El departamento de capacidades especiales del Ministerio de Cultura y Deportes cuenta con un presupuesto de 2.3 millones de quetzales para el ejercicio de sus funciones en 2020, así como de personal contratado para el desarrollo de actividades.
8. A través del departamento de capacidades especiales se han implementado estrategias para espacios de recreación de personas con discapacidad, mismas que consisten en construcción de rampas en los centros deportivos, y elaboración de estudios de accesibilidad para la ubicación idónea de las personas de acuerdo a su discapacidad.

9. A nivel nacional el departamento de capacidades especiales coordina capacitaciones con los promotores departamentales respecto al tema de discapacidad, además se tiene convenio de cooperación con el Comité pro ciegos y sordos de Guatemala para que los mismos capaciten en el uso de la lengua de señas a efecto de atender de la mejor forma posible a las personas con discapacidad auditiva.
10. Respecto a las acciones de coordinación el departamento de capacidades especiales coordina con el CONADI, Hospital Federico Mora y el programa de discapacidad del MSPAS, lo concerniente a espacios inclusivos, recreativos y deportivos, sin embargo, lo más prioritario para la protección de las personas con discapacidad es lo relacionado con el tema de prevención del suicidio en donde se verificó que se carece de coordinaciones entre las organizaciones responsables y encargadas de la prevención del suicidio.

### III. CONCLUSIONES

#### a) **Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República -SESAN-**

1. Existe información que hace referencia al tema de desnutrición y personas con discapacidad, sin embargo, la misma hace alusión únicamente a niños, de tal cuenta que otros grupos etarios no se reflejan en acciones específicas dentro del que hacer institucional de la SESAN, situación que evidencia vulneración y discriminación por la inobservancia de registros y variables de los otros grupos etarios de personas con discapacidad
2. Producto de la firma del convenio de cooperación con el CONADI, la SESAN se evidencia un primer paso positivo ya que se reporta la inclusión laboral de tres personas con discapacidad, que se les ha facilitado ajustes razonables y adecuaciones de acceso para que puedan desarrollar sus funciones de manera idónea.
3. Se evidencia que a nivel del Estado se carece de coordinación interinstitucional entre Ministerios y Secretarías que pueda garantizar el derecho a la seguridad alimentaria y nutricional de las personas con discapacidad, de tal cuenta se ve imposibilitado establecer acciones con enfoque interseccional que atiendan al enfoque social de la discapacidad.

4. Se constató que no se proyectan ni se contemplan acciones que favorezcan la visibilización de la situación de las personas con discapacidad con afecciones de salud mental y su relación con seguridad alimentaria, con ello inobservando la transversalización de derechos en las acciones institucionales.
5. Debido a su rol institucional, la SESAN no refleja presupuestos específicos en temas de NNA y adultos con discapacidad, sin embargo, es preciso mencionar que tampoco se ha logrado medir el programa de acceso a los alimentos de grupos vulnerabilizados durante los años 2019 y 2020, en tal sentido surge la necesidad de establecer monitoreos con variables que aporten datos sustantivos sobre inversión en NNA y adultos con discapacidad.
6. Se constató que pese a que se han desarrollado acciones que persiguen la visibilización dentro del CONASAN respecto a la importancia de registrar datos estadísticos de personas con discapacidad en las entidades ejecutoras que atienden el tema de seguridad alimentaria, los esfuerzos no han resultado productivos, toda vez que no se cuentan con datos que brinden información oportuna respecto al tema.
7. Se considera positivo que, dentro del sistema de información de seguridad alimentaria de la SESAN, se cuente con información de NNA con discapacidad, sin embargo, es necesario tener una visión amplia del sector poblacional como tal, para lo cual es imprescindible que se emprendan acciones necesarias para contar con información de los adultos con discapacidad institucionalizados.
8. Derivado de la firma del convenio de cooperación interinstitucional entre la SESAN con el CONADI, a la fecha de la supervisión no existía información sobre el nivel del cumplimiento y avance en cuanto a la implementación del mismo, por lo que los temas de coordinación y asesoría entre ambas entidades se ve limitada.
9. Se verificó que en los registros oficiales de la SESAN respecto a indicadores de desnutrición y desnutrición crónica no se evidencia a las personas con discapacidad, en tal sentido dichos registros son generales, lo cual no permite la oportuna desagregación de datos respecto al índice de inseguridad alimentaria que enfrenta la población con discapacidad.
10. Dentro de las acciones emprendidas por esta defensoría se comprobó que se

carece de información cualitativa consistente en estudios o investigaciones respecto al tema de la alimentación y la salud mental, en tal sentido se imposibilita medir el impacto o relación de la seguridad alimentaria con la salud mental.

11. Se evidenció la falta de coordinación de la SESAN con el programa de salud mental, el programa de discapacidad y el programa de seguridad alimentaria del MSPAS, que propicie el abordaje interseccional del tema de discapacidad relacionado con el nivel de vida adecuado y la salud mental.

**b) Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-**

1. Se observó que el MIDES al disponer de varios programas sociales dirigidos a protección social, la priorización de personas con discapacidad en los mismos se ve limitada debido a que no se cuenta con variables definidas que garanticen y prioricen a las personas con discapacidad como sector vulnerable.
2. De igual manera no cuenta con variables y criterios de selección definidos que se formulen en el marco del modelo social de la discapacidad y bajo un enfoque social de la discapacidad, lo que hace difícil identificar con precisión si dentro de los registros de beneficiarios donde se reportan personas con discapacidad, se hacen bajo las especificidades de la discapacidad.
3. En los procesos de convocatoria para que las personas con discapacidad tengan pleno acceso a los programas del MIDES, aunque se utilizan distintas vías de difusión, se comprobó que es preciso que se garanticen las medidas de accesibilidad a efecto que las personas con discapacidad reciban la información de la forma idónea.
4. La supervisión estableció que existen controles que de alguna manera evidencian la medición de la corresponsabilidad de las personas con discapacidad, en cuanto a los beneficios recibidos respecto al tema del programa de educación, situación que permite generar seguimiento oportuno para asegurar que la inversión por su contra parte es utilizada de acuerdo a sus fines.
5. Se hizo evidente que se carece de inclusión dentro de los programas sociales de la población con afecciones en salud mental, a la vez que tampoco se coordina con instituciones que trabajen en este tema a efecto de posibilitar y orientar el acceso de los mismos al sistema de protección social.

6. Se estableció que existe coordinación directa del MIDES con el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, con mayor proporción en los departamentos, sin embargo, para aportar al nivel de vida adecuado es oportuno que se incluya dentro de las mismas el tema de salud mental.

**c) Ministerio de Educación -MINEDUC-**

1. Siendo la DIGECUR la responsable de trabajar temas del currículo base, no direccionan presupuesto para incluir los temas de personas con discapacidad, prevención del suicidio y salud mental, para tales efectos únicamente trabajan coordinadamente con la DIGEESP, situación que complica la transversalización hacia el resto de Direcciones del MINEDUC para garantizar la inclusión del tema de discapacidad bajo el modelo social de la discapacidad.
2. Desde la DIGECUR no se emprenden acciones respecto al aprendizaje del tema de salud mental, por su competencia y la función primordial que tiene a nivel institucional es impostergable que se trabaje para garantizar la transversalización del tema de discapacidad y salud mental en todo el Ministerio.
3. Desde el año 2018 la DIGECUR y la DIGEESP desarrollan procesos de coordinación para establecer las bases fundamentales que permitan disponer de un currículo base para las 23 escuelas de educación especial de todo el país, sin embargo, es importante culminar con dicho proceso a efecto de lograr los fines de la educación inclusiva.
4. Se hace evidente y necesario contar con las coordinaciones intra institucionales necesarias para que todas las áreas y direcciones del MINEDUC conozcan sobre el manual de convivencia educativa, a fin de promover su difusión a nivel institucional con lo cual se enfatizaría en el nivel de vida adecuado de toda la comunidad educativa.
5. Respecto a la coordinación intra institucional que propicie el desarrollo de estrategias para la implementación del protocolo de actuación en casos de adolescentes con afecciones de salud mental o algún tipo de adicción; se hace necesario que todas las direcciones tengan coordinación a efecto de garantizar a todo nivel del ámbito educativo la atención en salud mental.

**d) Ministerio de Economía -MINECO-**

1. La Unidad de fortalecimiento del MINECO, no coordina con entidades que

asesoran, promueven y regulan temas de empleo y acceso a oportunidades de desarrollo para personas con discapacidad, en tal sentido, se carece de coordinación con el CONADI y el MINTRAB, así como organizaciones de sociedad civil que con su expertis pueden aportar de manera significativa al tema de mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

2. Durante el presente año 2020 la unidad de fortalecimiento del MINECO no tiene dentro de sus proyecciones y planificaciones, incluir acciones específicas a favor del emprendimiento de personas con discapacidad, a pesar de existir programas para la población en general, se hace preciso contemplar las particularidades de la discapacidad a efecto minimizar exclusión por falta de ajustes razonables.
3. Las acciones que se vinculen al fortalecimiento de los emprendedores, desde el MINECO se realizan mediante capacitaciones, seminarios en línea y alianzas con organismos internacionales, respecto a personas con discapacidad se hace necesario visualizar las especificidades de la discapacidad con el objeto de abrir los espacios de participación para lo cual es importante los ajustes razonables necesarios.
4. Se carece de estrategias que permitan medir el impacto que tiene en la salud mental de los guatemaltecos el hecho de ser beneficiario de alguno de los programas del MINECO, por tal situación se ha pasado por desapercibido la importancia de establecer las mismas.
5. Se evidencia falta de coordinación con entidades públicas y privadas que trabajan en pro de la salud mental y la discapacidad, por lo tanto, se imposibilita medir el impacto que genera en la población con discapacidad.

**e) Ministerio de Cultura y Deportes -MICUDE-**

1. Se carece de registros dentro del Viceministerio de Cultura sobre las acciones y atención específica de personas con discapacidad, situación que no permite la desagregación de datos de este sector de población, de tal cuenta se invisibilizan al mezclarlas con las del mismas en el resto de la población.
2. Se evidencia falta de estrategias que promuevan e incentiven desde el Viceministerio de la Cultura, espacios inclusivos para personas con discapacidad



que atiendan el modelo social de la discapacidad y el enfoque interseccional, de tal cuenta se pudiese excluir a este sector poblacional.

3. Respecto a acciones que coadyuvan a la prevención del suicidio a través del arte, el Viceministerio de la Cultura, no contempla la incorporación dentro del POA de estas situaciones, careciendo de variables que apuntalen a través de sus acciones a la prevención del suicidio.
4. El Viceministerio de la Cultura no registra monitoreos o evaluaciones que evidencien el impacto de sus acciones respecto al grado de inclusión de las personas con discapacidad por medio del arte, así como tampoco la mejora de la salud mental y la prevención del suicidio, producto de sus intervenciones.
5. Se observa coordinación interinstitucional del Viceministerio de la Cultura con el CONADI sobre la temática general de discapacidad, sin embargo, sobre el tema de salud mental no se evidencia coordinación con el MSPAS.
6. Desde el Viceministerio de la Cultura, existen distintos medios por los cuales se realiza la promoción de participación de personas con discapacidad, sin embargo, se carece de mecanismos de accesibilidad que permitan fortalecer el enfoque de inclusión, tales como, interprete de lengua de señas, disponibilidad de subtítulos y audios.
7. En el departamento de capacidades especiales se cuenta con personal para el desarrollo de las actividades con personas con discapacidad, así como la asignación presupuestaria de 2.3 millones de quetzales para el desarrollo de actividades exclusivas a personas con discapacidad que de alguna manera propicien acciones en salud mental.
8. Se cuenta con estrategias implementadas desde el departamento de capacidades especiales que conlleven a la disposición de espacios de recreación de personas con discapacidad inclusivos, para tal efecto se dispone de rampas de acceso en centros deportivos y la elaboración de estudios de viabilidad que permitan la atención idónea de personas con discapacidad en espacios de recreación.

9. Desde el departamento de capacidades especiales se coordinan capacitaciones a nivel nacional con todos los promotores departamentales con el objeto de garantizar la atención de acuerdo a la discapacidad, así mismo se cuenta con capacitaciones para la atención a personas con discapacidad auditiva.
10. Existe coordinación desde el departamento de capacidades especiales con el CONADI, Hospital Federico Mora y el programa de discapacidad del MSPAS, respecto a temas de espacios recreativos, deportivos e inclusivos, sin embargo, no sucede lo mismo sobre el tema de prevención del suicidio, haciéndose necesario tales coordinaciones desde su quehacer institucional.

#### IV. RECOMENDACIONES

##### a) **A la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República -SESAN-**

1. Tomar en consideración dentro de los registros del tema de desnutrición a todos los grupos etarios de personas con discapacidad a efecto de contar con registros y variables que evidencien la condición de este sector de población en referencia a la desnutrición.
2. Continuar con los procesos de inclusión laboral de personas con discapacidad, estableciendo los ajustes razonables y adecuaciones de acceso idóneos para el desarrollo de sus funciones.
3. Coordinar interinstitucionalmente con Ministerios y Secretarías que abordan el tema de seguridad alimentaria y nutricional a efecto de que se transversalicen acciones con enfoque interseccional de derechos, atendiendo al enfoque social de la discapacidad.
4. Proyectar y contemplar dentro del quehacer institucional acciones que permitan la visibilización de las personas con discapacidad con afecciones de salud mental y la relación con el tema de seguridad alimentaria, con el objeto de garantizar su debida atención por las entidades pertinentes.

5. Establecer parámetros de medición que permitan evidenciar el nivel de acceso a los alimentos a grupos vulnerabilizados, debiendo coordinar monitoreos con variables que aporten sustancialmente sobre la inversión en NNA y adultos con discapacidad.
6. Desarrollar estrategias de incidencia a efecto que en el CONASAN se visibilice la importancia de registrar datos estadísticos de personas con discapacidad desde las entidades ejecutoras, con el objeto de contar con información oportuna respecto al tema de alimentación y discapacidad.
7. Coordinar interinstitucionalmente a efecto se logre el registro de datos de NNA y adultos con discapacidad institucionalizados respecto a su condición alimentaria y nutricional.
8. Girar sus instrucciones a donde corresponda encaminadas a contar con información actualizada sobre el nivel de avance y cumplimiento del convenio de cooperación interinstitucional con el CONADI, debiendo facilitar temas de coordinación y asesoría entre ambas entidades.
9. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto que, en los registros oficiales de indicadores de desnutrición y desnutrición crónica, se incluya la variable de discapacidad, con el objetivo de medir y desagregar datos de la inseguridad alimentaria que enfrenta la población con discapacidad.
10. Promover el desarrollo de investigaciones y estudios respecto al tema de alimentación y salud mental, con la finalidad de establecer parámetros de medición de la relación e impacto de la seguridad alimentaria con la salud mental.
11. Girar sus instrucciones a donde corresponda para que se tenga coordinación con el programa de salud mental, el programa de discapacidad y el programa de seguridad alimentaria del MSPAS, a efecto se propicie el abordaje interseccional del tema de discapacidad relacionado con el nivel de vida adecuado y la salud mental.

**b) Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-**

1. Establecer variables de priorización en cuanto a la selección de beneficiarios a

efecto que las personas con discapacidad puedan acceder a los programas sociales dirigidos al tema de protección social.

2. Establecer dentro de los registros de selección a los programas sociales, con criterios definidos que tomen en consideración el modelo social de la discapacidad y el enfoque interseccional para que las personas con discapacidad sean beneficiarios de los mismos con posibilidad de acceso de acuerdo a su condición de discapacidad.
3. Continuar y fortalecer los procesos de convocatoria para que las personas con discapacidad puedan acceder a los programas del MIDES, debiendo hacer uso de todas las vías de comunicación posibles, garantizando las medidas de accesibilidad a la información.
4. Continuar con las medidas que promueven la corresponsabilidad de los beneficiarios con discapacidad, estableciendo y verificando que la inversión sea utilizada para los fines con que se otorga.
5. Establecer estrategias de inclusión para que dentro de los programas sociales se incluyan como beneficiarios a la población con afecciones en salud mental, a su vez debiendo coordinar con entidades que trabajen en este tema para efectos de orientación y asesoría que permitan el acceso al sistema de protección social.
6. Continuar y fortalecer la coordinación con el CONADI a nivel nacional respecto a los temas generales de discapacidad, procurando aportar en dicha coordinación a la mejora del nivel de vida adecuado de las personas con discapacidad y su correlación en la salud mental.

**c) Ministerio de Educación -MINEDUC-**

1. Continuar y fortalecer las coordinaciones entre DIGECUR y DIGEESP, a efecto de incluir acciones que transversalicen los temas de personas con discapacidad, prevención del suicidio y salud mental, debiendo considerar el involucramiento de las demás direcciones para visibilizar el modelo social de la discapacidad.
2. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto que desde la DIGECUR se incluyan acciones respecto al aprendizaje del tema de salud mental, debiendo a su vez difundir a nivel del Ministerio el enfoque interseccional de derechos.

3. Girar sus instrucciones a donde corresponda encaminadas a que la DIGECUR y DIGEESP continúen los procesos de coordinación que conlleve a la disposición del currículo base para las escuelas de educación especial, vislumbrando el enfoque de la educación inclusiva.
4. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto de capacitar y promocionar todas las áreas y unidades del MINEDUC el manual de convivencia educativa, enfatizando en las buenas prácticas que permiten procesos de inclusión educativa.
5. Girar sus instrucciones a donde corresponda con el objetivo de desarrollar estrategias para la implementación del protocolo de actuación en casos de adolescentes con afecciones de salud mental o algún tipo de adicción, haciéndose necesario la coordinación intra institucional para tales efectos.

**d) Ministerio de Economía -MINECO-**

1. Instruir para que la unidad de fortalecimiento coordine con entidades que asesoran, promueven y coordinan temas de empleo y acceso a oportunidades de desarrollo para personas con discapacidad de tal manera que se cuente con el involucramiento y transversalización del tema de discapacidad dentro de sus acciones que conlleven a la mejora de la calidad de vida de este sector poblacional.
2. Proyectar y planificar dentro de las acciones de la unidad de fortalecimiento acciones específicas en favor del emprendimiento de personas con discapacidad, debiendo observar las particularidades de la discapacidad a efecto de propiciar inclusión.
3. Orientar las acciones dirigidas al fortalecimiento de los emprendedores de tal cuenta que se consideren espacios de inclusión de personas con discapacidad como beneficiarios de los mismos, debiendo observar las especificidades de la discapacidad y estableciendo ajustes razonables que garanticen su participación.
4. Establecer estrategias que permitan medir el impacto en la salud mental de los guatemaltecos en relación a ser beneficiarios de los programas del MINECO.
5. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto de obtener una coordinación con entidades públicas y privadas que trabajan en pro de la salud

mental y discapacidad, con el objeto de establecer espacios que aporten a la inclusión social y a un nivel de vida adecuado.

**e) Ministerio de Cultura y Deportes -MICUDE-**

1. Girar sus instrucciones a donde corresponda para que dentro del Viceministerio de la Cultura se disponga de registros sobre acciones y atenciones específicas a personas con discapacidad.
2. Establecer estrategias a efecto que desde el Viceministerio de la Cultura se promueva e incentiven espacios inclusivos para personas con discapacidad, que atiendan el modelo social de la discapacidad y el enfoque interseccional de derechos, con lo cual se minimicen exclusiones por motivos de discapacidad.
3. Promover y registrar estrategias que coadyuven a la prevención del suicidio a través del arte, incorporando variables que apuntalen al aporte de este cometido.
4. Instruir para que desde el Viceministerio de la Cultura se cuente con registros, monitoreos o evaluaciones que evidencien el impacto de sus acciones, respecto al grado de inclusión de las personas con discapacidad por medio del arte, así como la mejora de la salud mental y la prevención del suicidio, resultado de las intervenciones institucionales.
5. Continuar con las coordinaciones interinstitucionales desde el Viceministerio de la Cultura con el CONADI respecto a la temática general de discapacidad, sin embargo, también procurar coordinaciones con el MSPAS del tema de salud mental, en el marco del modelo social de la discapacidad.
6. Continuar con la promoción y difusión desde el Viceministerio de la Cultura respecto a la participación de personas con discapacidad dentro de sus acciones, sin embargo, deben considerarse mecanismos que faciliten la accesibilidad a la información y comunicación dentro de los procesos de participación, tales como intérprete de lengua de señas, disponibilidad de subtítulos, entre otros.
7. Continuar y fortalecer tanto la asignación presupuestaria como la disponibilidad de personal del departamento de capacidades especiales a fin de garantizar que sus acciones tengan impacto en el nivel de vida adecuado de las personas con discapacidad y que a su vez se refleje en la salud mental.

8. Continuar y fortalecer las estrategias que se implementan desde el departamento de capacidades especiales a fin de contar con la disposición de espacios de recreación de personas con discapacidad de forma inclusiva.
9. Continuar y fortalecer las capacitaciones que se brindan a los promotores departamentales desde el Departamento de Capacidades Especiales, procurando atender todos los tipos de discapacidad de acuerdo a sus especificidades.
10. Continuar y fortalecer las acciones que se desarrollan en el departamento de capacidades especiales en cuanto a las coordinaciones con el CONADI, Hospital Federico Mora y el programa de discapacidad del MSPAS, a efecto se generen espacios recreativos, deportivos con enfoque de inclusión que impacten positivamente en la salud mental de los usuarios, a su vez aporten a la prevención del suicidio.